



Università degli Studi di Cagliari
Dipartimento di Scienze Cardiovascolari e Neurologiche
Direttore prof. Francesco Marrosu

SCHEDA DI PARTECIPAZIONE AL CONVEGNO

Disturbi motori in sonno

CAGLIARI 16-09-2008

**SALA CONGRESSI SPINA DIDATTICA
CITTADELLA DI MONSERRATO**

Inviare via mail a **mbcard@medicina.unica.it** O FAX (0706754953) entro il **10-09-2008**

Cognome:	Nome:	
Qualifica:		
Ente di appartenenza:		
Via:		
Città:	Prov.	Cap:
e-mail:		
Tel:	Fax:	

NOTA:

Nel caso di un numero di partecipanti superiore alla capienza della sala, sarà consentito l'ingresso soltanto ai partecipanti che avranno ricevuto conferma per email.

Ai sensi decreto legislativo n. 196/2003, recante disposizioni in materia di protezione dei dati personali, desideriamo informarLa che i dati personali da Lei volontariamente forniti per l'attivazione dei servizi richiesti saranno trattati adottando le misure idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza, nel rispetto della normativa sopra richiamata, e che non verranno utilizzati per finalità diverse dall'adesione al suddetto convegno.